Das Leser-Forum

Klimawandel

„Klimaschutz ist Gesundheitsschutz“ war das Schwerpunktthema des 125. Deutschen Ärztetages (DÄ 45/2021: „Klimaschutz im Gesundheitswesen: Klimaneutralität bis 2030“ von Kathrin Gießelmann und Falk Osterloh).

Noch viele Punkte sind nicht umgesetzt

Wenn ich den Artikel im *Deutschen Ärzteblatt* 45/202, Seite 2088 ff. über die Erklärung „Klimaneutrale Bundesärztekammer bis zum Jahr 2030“ lese, in der einige Punkte geprüft werden sollen, dann muss ich lachen. Oder sollte ich zornig sein angesichts der immer noch nicht umgesetzten Punkte? Entdecken die KVen, also die Ärzteschaft, jetzt erst ihre Vorbildfunktion für Klimaschutz, der ja auch Krankheitsschutz ist? Warum erst prüfen und nicht schon lange beschlossen haben? Wenn ich die Punkte lese, die eine mögliche Einsparung an CO_2 ermöglichen könnten, frage ich mich, in welchem Zeitalter die Ärztekammern/Ärzte leben. Über derartige Ideen kann ich doch im Jahr 2021 nicht erst nachdenken. 2021 muss der Denkprozess längst Taten gewichen sein! Beschämend:

- Reiseaufwand minimieren: eine Selbstverständlichkeit im Zeitalter der Digitalisierung, muss doch längst umgesetzt sein.
- In Kantinen regional/saisonal etc. essen, ist das immer noch nicht umgesetzt?
- Die Umsetzung der Klimaneutralität oder mind. einer deutlichen Energieeinsparung im Gebäudeneubau oder -sanierungsfall ist im Übrigen keine Idee der Ärzteschaft, die sich jetzt ein grünes Mäntelchen anziehen möchte: Es existieren bereits in Kraft getretene Gesetze, an denen niemand mehr vorbeikommt (GEG, EnEG, EnEV und EEWärmeG).
- Klimaanlagen smart einsetzen: Allein schon um die eigenen Nebenkosten zu reduzieren würde ich meinen, dass das jeder seit Jahren macht.

Herr Dr. Umgelter geht auf das Problem des chirurgischen Einweginstrumentariums ein:
Wie kam es zum rasanten Zuwachs der Einwegmaterialien (Einwegpinzetten, -nadelhalter etc. aus Plastik oder Metall [Herstellung: Bangladesch, wie ich selbst durch Nachforschung erfahren habe])? Die Niedergelassenen fühlen sich von den Hygiene- und übrigen Vorschriften und

damit verbundenen Kosten und Zeitaufwand derart gegängelt, dass sie lieber Einweg kaufen (nicht falsch verstehen: Hygiene ist wichtig). Nicht einmal in den KV-Bereitschaftsdienstpraxen, die oft in Krankenhäusern untergebracht sind, ist es möglich, Verträge zur Sterilisation von Mehrwegmaterial zu schließen. Muss ein Schutzkittel, den ich von der KV in Coronazeiten bekomme (worüber ich sehr dankbar bin), einzeln verpackt sein – warum nicht z. B. im 10er-Pack?
(…)
Filialpraxen → Wie viel Zeit verbringen Ärzte auf der Straße, um von Praxis A nach Praxis B zu kommen? (Ich weiß, wir müssen angesichts des drohenden Ärzte- und Personalmangels froh sein, dass dadurch Praxen auf dem Land aufrechterhalten werden können).
Noch ein paar Anmerkungen zu Papier: Wie kann es sein, dass Recyclingliegenpapier teurer ist als Normalpapier? Warum muss ich für Klebezettel aus Recyclingmaterial länger suchen und auch noch mehr bezahlen als für FSC-Papier oder Normalpapier?
Warum wird/wurde weder KV-Connect noch KIM forciert genutzt unter uns Ärzten? Wäre doch optimal, um dem Ziel einer papierarmen Praxis näher zu kommen. Stattdessen faxen wir immer noch munter hin und her, erhalten meist 2x ein Fax über einen vorläufigen und endgültigen Arztbrief und dann ein drittes Mal per Post. Und dann bezahlen wir für eine datenschutzkonforme Vernichtung all des Papieres.

Y. Illichmann, 93055 Regensburg

Bürokratie

„Ruf nach weniger Bürokratie bei COVID-Auffrischimpfungen“ www.aerzteblatt.de/n128749, von Arne Hillienhof)

Nicht zu schaffen

Ich weiß nicht, wie es meinen Kollegen ergeht, aber die Flut an Zeitschriften, Bekanntmachungen, tgl. Mails von der KVNO etc. Wenn man das alles, neben einer mindestens 45 Arbeitsstundenwoche, lesen sollte und noch versucht, sich mal ein paar Stunden seiner Familie zu widmen, frage ich mich ernsthaft, wie soll das ALLES funktionieren !?
Wir sollen uns vernünftig um unsere Patienten kümmern, bekommen aber immer mehr auf die Schultern gepackt: eAU, eRp, KIM, Hunderte von Bekanntmachungen wöchentlich im *Ärzteblatt*, wie sollen wir dass ALLES noch schaffen und den Überblick behalten.
Da muss man sich auch noch mit sinnlosen Arzneimittel-/Sprechstundenbedarfsregressen rumschlagen, Beispiel: Fucidine Salbe ist Sprechstundenbedarf, aber Fucidine Creme nicht ... Da packt man sich doch an den Kopf!!
Es ist dringend eine Endbürokratie notwendig!!! Wir müssen uns nicht wundern, dass die Burnouts zunehmen und heute nur noch wenige Kollegen sich niederlassen wollen.
Ich verstehe mittlerweile viele junge Kollegen, die lieber im Krankenhaus bleiben, als sich niederzulassen.
Ich würde mich freuen, wenn Sie meinen Frust als Leserbrief veröffentlichen würden.

Dr. med. Detlev Wolff, 47802 Krefeld

Coronapolitik

Die Politik läuft der Coronapandemie nur hinterher. Sie kommt einfach nicht vor die Indektionswellen, um konsequent zu handeln (DÄ 46/2021: „Praevenire – zuvorkommen“ von Michael Schmedt).

Unterlassene Hilfeleistung

Die Ampel (konkreter die FDP) hat sich wiederholt für Rechtssicherheit und Verhältnismäßigkeit bei der Pandemiebekämpfung ausgesprochen. Kann das als Vorsorge und Prävention ausreichen?
Bei einem plötzlichen Großschadensereignis wird man um eine Triage möglicherweise nicht herumkommen. Aber bei einem sich seit Monaten abzeichnenden Ereignis kann von „plötzlich“ keine Rede mehr sein.
Dennoch sind Kliniken dabei, sich auf eine Triage vorzubereiten. Mit anderen Worten: Die untätige Politik zwingt eine Triage herbei, die in einem solchen Falle eine „rechtssichere“ unterlassene Hilfeleistung darstellt, und das Sterben lassen auf einen rechtssicheren Vorgang reduziert.
Das Grundgesetz enthält nicht nur einen Artikel zur Freiheit, sondern auch zur körperlichen Unversehrtheit.
Was ist das höhere Rechtsgut: eine zeitweise und korrigierbare Einschränkung von Freiheitsrechten oder der nicht korrigierbare Verlust des Lebens?
Leben wir, um Gesetze zu machen, oder machen wir Gesetze, um zu leben?
Was ist das für eine lebensverachtende Politik?

Dr. med. E. Jacobsohn, 16321 Bernau

BioNTech-Deckelung

Das Bundesministerium für Gesundheit hatte in einem Schreiben an die Länder für die nächsten Wochen Begrenzungen bei Bestellmengen des Coronaimpfstoffes von BioNTech angekündigt (DÄ „Höhere Vergütung, kürzere Bestellintervalle, Ärger um Rationierung“ von Thorsten Maybaum).

Warum wartet die Politik immer zu lange und macht so viele Fehler?

Die Mehrheit der Wissenschaftler und der Bürger möchten strengere Regeln, jetzt! Die Frage, die sich doch jetzt stellt, ist, 2G Plus oder gar 14 Tage Lockdown jetzt oder erst Weihnachten, wenn überall die Inzidenzen über 1 000 liegen?
Stattdessen rationiert der Gesundheitsminister Jens Spahn den akzeptierten BioNTech-Impfstoff, lobt jetzt 5 000 Euro für die Pflegenden aus, wo er nicht mehr in der Regierung ist, hat die Krankenhäuser totgespart und bittet permanent darum, dass wir ihm seine vielen Fehler verzeihen. Dabei sind die Atemwegsinfekte, die schweren RSV-Vireninfekte bei Kindern massiv angestiegen und die Influenzainzidenz wie jedes Jahr im Anstieg!
Ein Anruf beim Kollegen Prof. Drosten könnte ihm helfen, wie man ein Überlaufen der Intensivstationen und viele Todesfälle verhindern könnte!

Dr. Wolfgang Adam, 32369 Rahden

E-Mail

Leserbriefe können per E-Mail an die Adresse leserbriefe@aerzteblatt.de gerichtet werden. Sie können nur veröffentlicht werden, wenn sie ausdrücklich als „Leserbrief“ bezeichnet sind. Voraussetzung ist ferner die vollständige Anschrift des Verfassers (nicht nur die E-Mail-Adresse). Die Redaktion behält sich ohne weitere Mitteilung vor, Leserbriefe zu kürzen. *DÄ*